SEÑORA PRESIDENTA.- Habiendo número, está abierta la sesión.

(Es la hora 12 y 7 minutos)

La Comisión de Salud Pública tiene mucho gusto en recibir a las autoridades del Ministerio de Salud Pública para intercambiar opiniones sobre un tema -que está en debate a instancias de un proyecto de ley-, relativo a la fortificación de las harinas en la prevención de las malformaciones del tubo neural. Fue remitida la nota con el proyecto adjunto y nos interesa saber, en primer término, cuál es la voluntad del Ministerio de Salud Pública con respecto a fortificar algún tipo de alimentos de aquellos de más alto consumo de la población. Suponemos que esta preocupación existe porque en la gestión anterior se planteó un decreto relativo a la fortificación de harinas que, a su vez, queremos saber cómo se está implementando, instrumentando, y si se mantiene esa línea de trabajo.

Al mismo tiempo, debemos decir que ustedes son el primer grupo que convocamos para conversar sobre este tema en la medida en que el reglamento bromatológico nacional determina claramente que la autoridad sanitaria será la que brinde el diagnóstico sobre las situaciones de carencias y sus eventuales soluciones. Por tanto, vamos a concretar otras entrevistas pero nos interesa sobremanera conocer la opinión del Ministerio a este respecto.

En segundo lugar, en determinado momento planteé a las autoridades la situación relativa a la fiebre Q y, en ese sentido, esta Comisión está requerida por un grupo de ciudadanos que nos ha hecho llegar una nota y al que recibiremos en nuestra próxima sesión. La respuesta fue que debíamos entrevistarnos también con el Ministerio de Ganadería, Agricultura y Pesca, pero nos interesa en forma especial saber exactamente en qué términos debemos manejarnos con este segundo tema para darle respuesta a este grupo de ciudadanos que concurrirá próximamente.

Entonces, comenzaremos por el principio y sin más les cedemos el uso de la palabra.

SEÑOR BASSO.- Antes que nada, queremos saludar al grupo de trabajo de esta Comisión en este primer contacto que mantenemos con la misma.

Por supuesto que estamos abiertos a cualquier inquietud que los señores Senadores deseen plantear y, naturalmente, por la vía directa, quedamos a disposición para cualquier comunicación que quieran establecer.

En segundo término, quiero decir que la señora Ministra se excusa por no participar en esta instancia en virtud de que tenía una actividad en el Ministerio y no pudo acompañarnos, pero nos encomendó trasmitir a la Comisión su interés en establecer instancias de intercambio sobre temas tan importantes para la salud, como lo es la alimentación.

Me están acompañando la ingeniera química Raquel Ramilo, Directora de la División Productos de la Dirección General de la Salud, y la doctora Martha Illa, responsable del Área Alimentos de dicha Dirección.

También estamos a la espera -porque va a llegar un poco más tarde- del doctor Jorge Quian, quien es el responsable del Programa Infancia.

De más está decir que el tema de los alimentos, particularmente el de la política alimentaria del Ministerio de Salud Pública, es bien importante. En estos sesenta y pocos días que llevamos en el Ministerio hemos desarrollado una serie de actividades, tanto a nivel de equipos de trabajo, como, inclusive, de contactos regionales. Como ustedes saben, existe una legislación y un marco de trabajo en el MERCOSUR que hay que tener muy en cuenta por múltiples razones, sobre todo en este caso, porque se trata de alimentos fortificados. Hace pocos días la doctora Illa y el doctor Quian estuvieron en Buenos Aires a propósito de un trabajo conjunto sobre estos temas. Ellos nos destacaron el énfasis que a nivel nacional y regional se está poniendo a las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos (GABA), con sus distintas variantes, que intentan definir una estrategia en materia alimentaria que promueve el consumo de alimentos saludables en países productores de alimentos. Además, esta estrategia tiene en cuenta las condiciones naturales existentes en la población y está orientada, justamente, a potenciar la capacitación de la población en la elaboración de una dieta rica en nutrientes con alimentos al alcance de todos. Precisamente, con la ingeniera química Ramilo estábamos comentando que también se avecinan normativas muy claras a nivel del MERCOSUR con referencia, por ejemplo, al rotulado de los alimentos, de manera tal de informar con más precisión al consumidor sobre los componentes que contienen los alimentos con los que se maneja la población uruguaya.

En este marco, nosotros tenemos temas de coyuntura muy concretos que han merecido de parte de este Cuerpo iniciativas destinadas a resolver, a corto plazo, algunos déficit en materia nutricional. En este momento se están realizando -todavía no han culminado- una serie de estudios nacionales a los efectos de determinar algo así como la línea de base acerca de cuál es la real situación que existe en materia de anemia en niños lactantes y pequeños. A este respecto, y como es de conocimiento de todos ustedes, se está desarrollando un estudio por parte del Comité de Pediatras. De acuerdo con la información que nos proporcionó el doctor Quian, este estudio, que no ha culminado -faltan aproximadamente cuatro meses para que eso suceda-, está orientado a definir cuál es la situación en materia de anemia en nuestros niños pequeños. De esta manera, y más allá de que nosotros sepamos los problemas que existen en esta área, este trabajo nos permitirá definir con más precisión cuál es el punto de partida de esta situación.

Paralelamente, a nivel del CLAP se ha hecho un estudio -que en estos tiempos se está procesando- sobre el nivel de hierro que tienen las mujeres embarazadas, lo que significará tener una definición clara sobre cuál es el punto de arranque en esta materia.

Por otra parte, hay información estadística sobre la incidencia de malformaciones del tubo neural vinculadas al déficit de aporte de ácido fólico. En esto hay evidencia de que una dieta que incorpore más ácido fólico en la población uruguaya, podría tener una clara incidencia en la disminución de este tipo de malformaciones.

Es decir que, si bien los estudios están todavía en curso -entre ellos, el realizado por el CLAP en materia de mujeres y el impulsado por el Comité de Pediatría en el área de niños-, tenemos todos los elementos necesarios como para señalar que existe un déficit de ácido fólico en la dieta típica uruguaya. En este sentido, se han planteado varias alternativas que son de corto, mediano y largo plazo. Naturalmente que la introducción que hacíamos en torno a la importancia de las GABA, hay que visualizarla en una estrategia a mediano y largo plazo. A propósito de ello, en la tarde de hoy vamos a mantener una conversación con las autoridades de la enseñanza, porque creemos que uno de los temas que se debe incorporar a nuestro sistema educativo formal es, justamente, el de la alimentación saludable. Concretamente conversaremos con el doctor Yarzabal porque, reitero, consideramos que ese es el ámbito privilegiado para incorporar el tema de una nutrición adecuada.

Otro tema está vinculado a la definición e instrumentación de la fortificación de alimentos. En este sentido, nosotros estamos manejando las experiencias adquiridas a nivel regional. En el último congreso del que participaron nuestros técnicos, tomamos conocimiento del estado de situación en Argentina sobre este tema, en base a una reglamentación -que está en proceso de instrumentación- que nació en el año 2003. De esta manera, podemos decir que se han llevado adelante todos los contactos necesarios a los efectos de poder aprovechar la experiencia acumulada en la República Argentina.

Cabe agregar que en el correr de estos algo más de sesenta días nos hemos conectado con representantes de los molinos, quienes nos han planteado una serie de inquietudes -que seguramente ustedes ya deben conocer- referentes a las dificultades que podrían existir en torno a la incorporación de estos nutrientes en la harina.

Paralelamente también nos hemos puesto en contacto con representantes de la industria láctea, a fin de analizar la eventualidad de incorporar -dado que hay antecedentes en materia de incorporación de otros nutrientes a la leche-, por ejemplo, el ácido fólico a la leche que consume la población. De esta forma, tendremos más de una alternativa en torno al eventual déficit de ácido fólico en la gente.

Cada una de estas líneas de trabajo está siendo analizada. En particular, nos merecen gran atención algunos aspectos vinculados con los hábitos alimentarios de las poblaciones a las cuales, en principio, estamos tratando de llegar; me refiero a los niños lactantes y a las mujeres embarazadas. En cuanto al consumo de harinas en el primer grupo, es decir en los niños lactantes, no parece que se pueda resolver "in totum" la situación vinculada al déficit de estos nutrientes, sin perjuicio de lo cual se trata de un asunto a tener en cuenta. En el caso de las mujeres embarazadas podemos señalar que si la harina que puedan ingerir las gestantes está fortificada puede servir como un elemento adicional a ser utilizado.

De acuerdo a lo que nos dice la doctora Illa -que después podrá extenderse sobre el tema-, el volumen de harinas a consumir por cada uno de estos grupos, para poder tener incidencia en materia de estos nutrientes, está ya determinado y se puede manejar concretamente.

En cuanto a la alternativa de la fortificación de la harina, concretamente, lo que tenemos en marcha es un proceso en el cual la industria molinera plantea algunos reparos. Vamos a aprovechar la experiencia de Argentina, en la medida en que han hecho todo un trabajo sobre este tema. A su vez, tenemos la voluntad de seguir procesando estos tiempos para que, de cierta forma, podamos ir resolviendo algunas de las dificultades que dicha industria plantea. Se trata, pues, de dificultades en torno al equipamiento, a los costos y a los eventuales controles, es decir, de temas nada extraños que son de esperar cuando uno pone sobre la mesa alguna alternativa de este tipo. Para ello, de alguna forma, ya hemos realizado los estudios aproximados y, repito, la experiencia de Argentina también va a servir de estímulo, porque una industria que intercambia productos con la vecina orilla, que es de avanzada en estos temas, no parece ser un elemento que le quite competitividad, sino todo lo contrario.

En materia de la industria láctea, las conversaciones parecen ir más aceleradas, primero, porque se trata de un sector que está acostumbrado a incorporar nutrientes a la leche y, segundo, porque la promoción de una dieta con más lácteos en la mujer embarazada parece ser muy útil. Tenemos la información de que nuestro país, productor de leche, tiene en materia de consumo de este producto un buen estándar, inclusive, a nivel mundial, pero también tenemos datos acerca de que el hábito de consumo de leche, en particular en la mujer joven, no es alto. Por ello, la promoción del consumo de leche en la mujer embarazada parece ser bien interesante, de forma tal de ayudar también a la incorporación de los nutrientes y, en particular, del ácido fólico. Podría decir que, de alguna manera, las distintas plantas lácteas están en condiciones de incorporar el ácido fólico en forma más rápida que la industria molinera, donde parecería que existen más dificultades técnicas.

A continuación, le cedería el uso de la palabra a la ingeniera química Ramilo, a fin de que nos amplíe desde el punto de vista técnico cada uno de estos temas.

SEÑORA RAMILO.- Con respecto al tema de las harinas, diría que buena parte de los establecimientos de la industria molinera nacional están poco tecnificados. Hay establecimientos de distintos niveles y contamos con alrededor de veinte. A su vez, algunos -diría que sólo tres- tienen mucho "background" técnico. Además, tenemos pequeñas empresas sin evolución en su capacitación técnica y en su equipamiento desde hace muchos años.

Esto hace que la instrumentación de un plan de fortificación a nivel de harinas requiera un trabajo técnico por parte de ellos, el cual sería orientado en forma importante a través del Ministerio de Salud Pública. Más allá de la parte del equipamiento -sobre lo cual no hay tanta necesidad de incorporación, lo que se deba incluir podría hacerse a través del mismo proveedor de la premezcla o del nutriente que hay que adicionar-, hay necesidad de cambiar la forma de producir en el sentido de tener una responsabilidad técnica sobre lo que se está haciendo. Este trabajo requerirá un tiempo y se tiene que prever en cualquier reglamentación porque de lo contrario nos podemos arriesgar a exigir algo que no están todavía en condiciones técnicas de cumplir. No hablo exactamente del equipamiento, sino de conocimiento y de actitud hacia la producción, de manera de hacer el trabajo con conciencia y responsabilidad porque se está manejando un nutriente en particular.

La incorporación exclusivamente de ácido fólico traería problemas analíticos sobre el control del producto porque el análisis de este elemento en los alimentos es un tema muy complicado y muy costoso. Por lo tanto, si pensamos adicionar exclusivamente un nutriente, el cual es el ácido fólico, tendríamos que buscar mecanismos técnicos de control adecuado para ese proceso y que no sea, obviamente, tener un inspector continuamente en las plantas porque eso no es viable.

Desde mi punto de vista, lo que necesita la industria molinera es mucho apoyo y control. De modo que el Ministerio de Salud Pública, junto con sus técnicos, debe brindar ese apoyo. Por otro lado, debe haber un control en la producción por parte del Ministerio y también a través de las Intendencias, haciendo un control en el mercado para confirmar que eso se está haciendo.

Por otra parte, la industria láctea -como bien decía el doctor Basso- tiene otras características. Hay varias plantas muy tecnificadas porque se trata de una industria netamente exportadora. Algunas otras no son exportadoras pero, de todas formas, los requerimientos de la producción de lácteos son muy exigentes. Desde hace bastante tiempo hay una exigencia de aplicación no solamente de buenas prácticas, sino de control de puntos y de procesos. Por lo tanto, desde el punto de vista técnico no tenemos reflejado el tema que sí existe a nivel de la industria de molienda.

La necesidad de incorporación de equipamiento, de acuerdo a las conversaciones que hemos llevado a cabo, no es realmente fuerte. Además, tenemos que visitar a todas las empresas para realmente hacer un relevamiento profundo del tema, pero las primeras visitas nos están indicando que no hay necesidad de incorporación de equipamiento específico. Lo que sí debemos revisar es, en el caso de incorporar nutrientes, que eso no implique un aumento del producto. Por las averiguaciones y estudios realizados creemos que eso no será así, aun cuando se agregaría un nutriente de tan difícil análisis como es el ácido fólico.

SEÑOR ALFIE.- Tengo varias preguntas que realizar, particularmente al doctor Basso.

Cuando se habla de los costos y del control, ¿de qué estamos hablando en realidad? ¿Nos estamos refiriendo al costo de los controles? ¿Por qué es difícil realizar el control? Formulo estas preguntas porque soy totalmente ignorante en la materia.

Ahora bien, cuando se habla de las propiedades de las harinas, ¿a qué se está aludiendo? ¿A que las harinas cambian de gusto, a que son de difícil cocción o a que igual mantienen su carácter de estabilidad y eficacia -en este caso con el agregado de ácido fólico- aun cuando estén cocinadas a temperaturas elevadas, es decir que pueden ser cocidas en el horno a más de cien grados?

La misma duda se me plantea respecto de la leche. En este caso se decía que las mujeres jóvenes no son grandes consumidoras de leche y habría que ver si lo son más de la leche que de la harina, para realizar un discernimiento; en realidad no cuento con esas estadísticas.

Además, quería realizar la siguiente pregunta: el hecho de agregar ácido fólico en la leche y en las harinas, ¿es un proceso que va se va acumulando? Me refiero a si las niñas ya deberían tomar leche con ácido fólico para estar beneficiadas a la hora de quedar embarazadas, o si la mujer lo tiene que tomar específicamente durante el embarazo. Formulo esta pregunta porque tengo la impresión de que puede ser una gran diferencia.

SEÑORA PRESIDENTA.- Voy a agregar unas preguntas porque así podemos facilitar la respuesta de nuestros visitantes.

En primer lugar, quiero reiterar algo que dije al comienzo: contamos con el Decreto 51/005, donde se establece que se fortificaban las harinas con una serie de nutrientes.

En segundo término, quienes nos visitan han hecho referencia a la experiencia argentina, para lo cual contamos aquí con la ley y su reglamentación. De todas maneras, teníamos entendido que la experiencia chilena es de mucho más larga data y que se han hecho evaluaciones con relación al impacto que tuvieron las harinas.

En tercer lugar, Brasil, Argentina y Chile tienen fortificación de harinas. Obviamente, los criterios van cambiando y entendemos muy bien el tema de una alimentación saludable. Es más; ello nos ha preocupado muchísimo y, en realidad, ante la profundización de la crisis en el año 2002, dijimos: ojalá esto ayude a que podamos reorientar la forma en que se alimentan los uruguayos y sacar de estas complicaciones elementos positivos para el futuro. Ahora bien, ¿cómo hacen los países de la región para realizar los controles correspondientes en el mercado interno, eventualmente para las exportaciones?

Tengo entendido que en general no se le exige a terceros países la fortificación de los productos o las harinas a importar.

Creo que Uruguay no ha tenido, hasta el momento del Decreto de la Administración anterior, una política en ese sentido. Debemos tener presente que estamos frente a un Uruguay que tiene elementos que antes no tenía, es decir, niños en situación de pobreza en las etapas que van de 0 a 6 años y de 6 a 12 años, con porcentajes mayores al 50%, donde los déficit nutricionales van a ser importantes.

Reitero que estoy apuntando siempre a una alimentación saludable, donde la harina no estaría en primera línea, pero sí teniendo un elemento de referencia que es un estudio realizado por parte del INE-BID-CEPAL en el año 1996. El hecho de que sea de ese año agrava aún más la situación. El documento se denomina "Aproximación estadística al consumo de alimentos en Uruguay" y señala que el 99,3 de los hogares de Montevideo y el 98,8 del interior consumen productos panificados, siendo el consumo diario promedio por persona de 170 gramos en Montevideo y de 180 en el interior. Se trata de un piso bastante significativo.

Si bien en este momento estamos haciendo una valoración general, en concreto nos encontramos ante una situación de déficit que produce anemias en la niñez y en la madre embarazada agravado por sus condiciones de gravidez.

Además, tenemos una incidencia de malformaciones congénitas, no menor que, como es sabido, en parte responden adecuadamente a la fortificación de determinados alimentos. Mi exposición apunta a que podamos tener un panorama general sobre este tema pero también al hecho de que podamos hacer hincapié sobre cuestiones concretas. Creo que sería pertinente sumar estas inquietudes a las preguntas que ha realizado el señor Senador Alfie.

SEÑOR ALFIE.- Quisiera formular una última pregunta que me quedó sin plantear. Me gustaría saber cuáles son las cantidades necesarias de consumo de harinas o de leche para que sean efectivas. Para decirlo de otra forma, quisiera que nuestros visitantes nos informen acerca de si hay alguna investigación en este sentido. Digo esto porque, seguramente, debe haber un mínimo de consumo de estos nutrientes para que tengan cierto efecto.

SEÑORA ILLA.- En relación a la última pregunta que se planteó, cuando se determina un nivel de fortificación de un alimento -o sea, la cantidad de nutriente que hay que adicionar para lograr el efecto deseado en la población- se hace teniendo en cuenta la

recombinación de ingesta de ese determinado nutriente en el o los grupos afectados y la cantidad de alimento que se consume diariamente, en términos de los distintos grupos de población.

El Reglamento Bromatológico uruguayo recomienda que el vehículo -es decir, el alimento que se usa para hacer llegar el nutriente a la población- tiene que ser un alimento de consumo universal.

Con respecto a esta característica, recién la señora Presidenta mencionó cifras que oscilan entre el 93% y el 95% y en lo que tiene que ver con la harina, se trata de un alimento de consumo universal. El otro elemento que tiene en cuenta el Reglamento es que el vehículo debe ser constante, es decir que no haya variaciones en el consumo de un grupo de edad a otro, cosa que no sucede para el caso de la harina. En general lo que sucede con este tipo de alimentos es que son fuente de energía -aunque no exclusivamente- y, entonces, a mayor volumen corporal, mayor consumo. Se ha dado una cifra promedio de consumo de 150 a 170 gramos por persona. Si nosotros a esa cantidad de panificados o de harinas le agregamos la recomendación de ácido fólico diaria de 2,4 microgramos y la madre tiene que consumirla, entonces en ese alimento va a estar el nutriente que necesita en la cantidad adecuada. Con respecto a lo que sucede con el hierro, los valores son otros pero sucede lo mismo. Ahora bien; si lo trasladamos al otro grupo de edad, o sea el niño lactante menor de 24 meses, el consumo de panificados ya no va a ser de 150 gramos, sino que es mucho menor, es de aproximadamente 30 gramos o 15 gramos. Las investigaciones que están en curso por parte de la Sociedad Uruguaya de Pediatría que tienen como objeto a esos niños que tienen mayor riesgo de desarrollo de deficiencia de hierro tienden a reactualizar los datos sobre el nivel de consumo de harina de trigo, para poder ver cuál es la cantidad con la que se va a poder llegar a ese grupo. Obviamente no vamos a llegar a una cantidad significativa de hierro o de ácido fólico, porque el consumo del niño va a ser mucho menor que la de un adulto mayor.

SEÑORA PRESIDENTA.- La otra pregunta tenía que ver con la implementación del Decreto.

SEÑORA ILLA.- Acerca de la implementación del decreto se va a referir la ingeniera química Ramilo.

SEÑORA PRESIDENTA.- La otra pregunta planteada por el señor Senador era si hay un efecto acumulativo de los alimentos fortificados consumidos en la niñez que dé como resultado que, con el paso de los años, los adultos y en especial las mujeres próximas a embarazarse, estén mejor cubiertas de esos nutrientes.

SEÑORA ILLA.- El efecto es el del consumo, pero el beneficio es a múltiples generaciones en una medida como la del enriquecimiento. Por ejemplo, la adición de ácido fólico como medida preventiva de los defectos del tubo neural tiene que ser sumamente oportuna porque el cierre de la placa neural se produce alrededor del día 27 del embarazo y, generalmente, en ese momento no hay una administración de ácido fólico por vía oral porque las embarazadas se empiezan a controlar después que tienen su primera falta.

En el caso del hierro, la señora Senadora planteaba los efectos de Chile, que es donde la medida de fortificación de la harina tiene más años. En este momento, Chile no tiene deficiencia de hierro en un grupo de riesgo, que comprende a las mujeres embarazadas y en lactancia, los lactantes de 6 a 24 meses, las adolescentes mujeres y los adolescentes varones.

A lo largo del tiempo, los chilenos han protegido tan bien a esos grupos de adolescentes que no tienen deficiencia de hierro. Hay otros grupos más expuestos, como los niños, a los que se indica algún tipo de suplementación en forma bisemanal como prevención. Ese es un caso concreto y la acumulación se va logrando con el tiempo.

Si planteamos que a partir de ahora haremos una fortificación, será también para las futuras generaciones que diariamente van a recibir determinada cantidad de nutrientes, pero habrá que ver qué se hace con los actores de la población que en ese momento ya estén anémicos y necesiten ser tratados.

SEÑOR ALFIE.- Concretamente, ¿el hierro se acumula y el ácido fólico no hay que consumirlo permanentemente porque desaparece?

SEÑORA ILLA.- La fortificación implica que, tal como la yodación o la fluoración de la sal, usted tiene que adicionar en forma permanente el nutriente al alimento.

SEÑOR ALFIE.- Eso está claro. El tema es si usted tiene un beneficio por el consumo y, en algún momento, no consume o empieza a consumir menos, si igual tiene el beneficio o la acción es puntual y desaparece residualmente en pocos días o semanas.

SEÑORA ILLA.- En general, uno se maneja con valores promedio; nunca son exactos. Los valores reales oscilan en las cifras que uno utiliza para evaluar la necesidad de un nutriente y se mantienen con variaciones. El organismo admite determinadas variaciones, a veces porque hay algún tipo de acumulación y otras porque existe un margen. Se admite que la ingesta de un nutriente, cualquiera que sea, esté dentro de determinadas variaciones sin que se afecte la salud.

O sea que se puede consumir mayor o menor cantidad del alimento fortificado sin que la salud se vea perjudicada.

SEÑORA PRESIDENTA.- Para contribuir a responder a la pregunta del señor Senador Alfie, quiero señalar que el efecto importante que la doctora Illa señalaba con relación al ácido fólico tiene relevancia sobre todo en las primeras semanas del embarazo. En ese sentido, en Estados Unidos, en la medida en que tiene el porcentaje más amplio de embarazos no planificados, se está haciendo la recomendación de la ingesta de ácido fólico en todas las mujeres en edad de procrear, a efectos de cubrir ese déficit. Concretamente, es necesario que la dieta contenga determinados nutrientes, ya sea en forma natural o mediante su fortificación, pero en determinados momentos específicos de la vida un refuerzo puede ayudar, como es el caso del embarazo, en el que se puede reducir la incidencia de anencefalia o de espina bífida mediante el aporte de estos suplementos.

SEÑOR ALFIE.- Es obvio que cuanto más balanceada sea nuestra dieta y cuanto más equilibrados sean los valores de todos los nutrientes, vitaminas y minerales que se ingieran, mejor estaremos. Mi pregunta es si en el fondo no sería mejor que la campaña o la recomendación consista en tomar como objetivo al grupo de mujeres en las edades de riesgo y hacerles llegar determinada cantidad de ácido fólico, o recomendarles su consumo, en lugar de hacer consumir a la población en general determinado alimento en forma obligatoria -reitero, no optativa- durante toda su vida con esos fortificantes o nutrientes. Por ello preguntaba si existe un efecto acumulativo de estas sustancias en el organismo o si éste va adecuando su metabolismo a las variaciones de los niveles de

ingesta. Sé que hay rangos de valores normales porque hay probabilidades y éstas tienen cola de distribución y partes centrales, pero la pregunta concreta es si la sustancia desaparece del organismo. Por ejemplo, si se hace consumir ácido fólico a las niñas por los temas específicos que estamos tratando, desde que nacen hasta los 16 años, pero después continúan con sus dietas normales sin ningún complemento, tomando como edad de procrear los 21 años, en ese momento ¿perdieron todos sus efectos?

SEÑORA ILLA.- Sí, perdieron todo el efecto, porque el consumo de ácido fólico debe ser, dentro de determinada variabilidad, diario.

SEÑOR ALFIE.- Entonces, no es acumulativo.

SEÑORA ILLA.- No; puede existir alguna reserva en el organismo -de allí surgió la confusión-, pero el aporte debe ser diario.

SEÑORA PRESIDENTA.- Pasaríamos ahora a los otros aspectos de implementación del decreto, y para ello consultamos a la ingeniera química, señora Ramilo, acerca de cómo se manejan los países de la región a este respecto y cuáles son los costos que conlleva la fortificación de alimentos.

SEÑORA RAMILO.- Con relación a la implementación del sistema, voy a hacer algunas puntualizaciones, pero el doctor Basso es quien hará las definiciones más concretas.

En principio debo señalar que trabajo en un área que tiene que ver con la industria, es decir que, una vez definida la estrategia -sea ésta u otra-, vemos cómo logramos las condiciones establecidas, no solamente en cuanto al proceso industrial, sino también con relación a la materia prima y a cómo se distribuyen los productos, para asegurar que finalmente el objetivo se esté cumpliendo.

Entonces, de acuerdo con las preguntas que se han hecho aquí, lo primero que debemos decir es que no tenemos el mismo comportamiento de todos los nutrientes en los alimentos en relación a la afectación de características organolépticas, tales como desarrollo de olor, estabilidad de los productos y estabilidad ante la cocción. En consecuencia, de los dos nutrientes que estuvimos viendo hasta ahora, me voy a referir al ácido fólico. Este es estable a temperaturas altas, por lo que no habría problemas de inestabilidad en el alimento en ninguna de las fuentes aquí citadas y tampoco existirían dificultades con respecto a la afectación de propiedades sápidas u organolépticas.

En los últimos tiempos estuve estudiando el tema de su biodisponibilidad en alimentos. Como ustedes saben, los programas de fortificación con ácido fólico en Estados Unidos llevan muchos años y se emplea en cereales y derivados de éstos. Entonces, hay experiencia en el mundo en cuanto a la adición del ácido fólico y también del hierro en harinas o cereales.

En cuanto a la inclusión, en particular, del ácido fólico en la leche, debo decir que a pesar de que se trata de un fluido y de un alimento utilizado tradicionalmente para fortificar, no hay tanta experiencia en este sentido. Sin embargo, hay elementos que demuestran que existe una muy buena biodisponibilidad en caso de enriquecer la leche con ácido fólico, así que en este sentido no tendríamos problema.

Entonces, para continuar con el tema del control que preocupaba al señor Senador -lamento si a veces uso un lenguaje que no es el común-, debo decir que cuando se habla de control se deben distinguir distintas etapas. Una de ellas es la del procesamiento que, quizás por mi propia formación, me parece que es la más importante porque es la que asegura que quien está y es responsable de esa producción tenga herramientas para controlar todos los aspectos que aseguren finalmente las características del producto. Después que ya está elaborado el producto, como es un alimento debe tener altas posibilidades de ser aceptado. Por eso hay que controlar antes, para no llegar a un alimento que finalmente tenga que ser rechazado.

Entonces, cuando hablamos de la etapa de control durante el procesamiento, obviamente éste tiene que ser hecho por el fabricante y deben existir herramientas útiles para que esté seguro de lo que está pasando y de que, efectivamente, está adicionando lo necesario y lo que se comprometió a adicionar. Esas herramientas de control no son iguales en el caso de fluidos -es decir, líquidos- que en el caso de polvos. Estamos hablando de harina y de leche, y sigo refiriéndome al ácido fólico. En cualquiera de los dos casos, el análisis de ácido fólico -si lo pensamos como herramienta de control- es muy largo en cuanto a tiempo en la técnica tradicional y, además, es costoso. Por lo tanto, la técnica tradicional solamente ya no sirve como elemento de control durante el proceso porque demora mucho tiempo y nadie va a parar la producción para ver cuál fue el resultado. Además tenemos el hecho de que es costoso.

Por lo tanto, el análisis de ácido fólico para el procesador no es una herramienta útil para controlar el proceso, por lo que deben usarse otras herramientas que van a tener que basarse en algo que sirva como indicador para saber si se está adicionando la cantidad correcta. Cuando se está adicionando algo en un líquido, alcanza con pesar y mezclar adecuadamente; cuando se está adicionando algo en un sólido, vamos a tener que usar cosas que llamo trazadores, pero posiblemente sea más claro hablar de marcadores. Entonces, en particular, la adición de ácido fólico en sólidos o polvos requiere de un trazador. Esto puede hacerse, por ejemplo, con otro nutriente que puede ser fácilmente analizable -o, por lo menos, más fácil de analizar- en el proceso o, de lo contrario, tendremos que utilizar otro marcador si la adición es únicamente de ácido fólico en harinas. No sé si han quedado claros estos conceptos.

SEÑOR ALFIE.- El control siempre se hace ex post. Supongo que en este caso el control sería del Ministerio de Salud Pública -no sé si le corresponde a esa Cartera- sobre si se están adicionando -en el caso de que sea obligatorio- las cantidades exactas o no.

No sé si eso es caro o barato pero, además, se trata de casos puntuales. También supongo que -como en todas las cosas- no se puede analizar un solo caso, sino que hay que tomar una muestra porque, en general, puede haber fallos y que algunos no reciban las dosis exactas. Ese es el costo al que me refería, y no al costo específico que tiene la industria para el control, porque supuestamente lo va a hacer, y en caso de que la multa sea demasiado elevada, buscará los mecanismos para realizar un control de calidad durante el proceso.

SEÑORA RAMILO.- Voy a intentar, en forma esquemática, aclarar el concepto.

Como dice el señor Senador, hay dos etapas de control; una es la del control fiscal, el control sanitario que hace la autoridad, ya sea el Ministerio de Salud Pública o la Intendencia Municipal, y la otra etapa es la del control que hace el fabricante. Pero en los

hechos, si nosotros no decimos que alguien está autorizado para fabricar determinado producto, o sea, si no estamos asegurando que el fabricante tiene herramientas de control para asegurar lo que está entregando, el control de la autoridad sanitaria pasa a ser un elemento dudoso. Como decía el señor Senador, puede haber diferencias, podemos extraer una muestra para analizar y que el análisis nos dé bien, pero eso no quiere decir que todo esté bien.

Entonces, como dije, hay dos etapas de control, y el control de la autoridad sanitaria, reitero, también debe asegurar que el fabricante tiene todos los elementos para controlar lo que está haciendo y los está aplicando. Si nosotros nos dedicamos solamente a hacer análisis, en realidad, no estamos dando suficientes garantías. Nosotros, como autoridad sanitaria, cuando habilitamos a una empresa para fabricar un determinado producto, tenemos que asegurarnos de que dicha empresa cuenta con técnicos capacitados, equipamiento aceptado y todos los elementos necesarios como para realizar el control de su producto. Si solamente se hacen análisis, no existen suficientes garantías.

Por lo tanto, las etapas de control que mencioné son la de la industria y, por supuesto, la realizada por la autoridad sanitaria en forma posterior, ya con el producto en el mercado.

Continuando con el nutriente ácido fólico, el análisis se puede hacer mediante algunos laboratorios -básicamente, el del LATU y el de la Facultad de Química-, pero es obvio que la actividad de control no va a estar solamente basada en el análisis de muestras, por lo que decíamos antes. Primero, porque si el resultado del análisis de una muestra es correcto no quiere decir que el fabricante esté haciendo las cosas bien, y porque, además, cuando hablamos de esta vitamina resulta muy caro para el Estado realizar un número muy elevado de estos análisis ya que, de por sí, son costosos.

En consecuencia, las herramientas con las que tendrán que contar las autoridades sanitarias van a ir algo más allá del análisis químico. Se trata de controles más a nivel de las empresas para verificar que el proceso está ocurriendo, que pueden pasar por la revisación de las compras o de las ventas que se están haciendo. Eso también puede asegurarnos que esa adición se está haciendo o, por lo menos, nos brinda elementos tácitos de que sí está ocurriendo.

En cuanto a la adición de hierro, y para entrar en el tema de las propiedades de los alimentos -sobre el cual preguntaba el señor Senador-, en particular algunas sales de hierro son altamente biodisponibles. Hoy mencioné la necesidad de que el nutriente con el que se fortifica el alimento, además, tiene que ser biodisponible para quien consume el alimento, o sea que su organismo tiene que poder usarlo. Las sales de hierro más biodisponibles oxidan las grasas y, por lo tanto, alteran el sabor de los alimentos. La sal de hierro más común que se utiliza para fortificar es el sulfato ferroso, que hace que disminuya la vida útil del alimento porque con el tiempo las grasas se enrancian.

Por lo tanto, en el caso de la harina como tal, que tiene un contenido de grasas muy bajo, su vida útil bajaría al incorporarle sales de hierro. Es decir que, comparativamente, tiene menos vida útil. Ello implica que, con lo que se está incorporando, debemos tener un sistema de distribución y una rotulación que muestre cuál es realmente la vida útil de ese alimento -que va a descender en todos los planes de fortificación-, que va a ser diferente en función del país, la humedad y la temperatura ambiente de que se trate. En todos los casos, al agregársele hierro va a descender la vida útil del alimento, pero no por el ácido fólico; por eso quise diferenciar los dos.

Por otro lado, los alimentos que se preparan con harina y tienen mucha grasa, también pueden llegar a tener problemas de estabilidad, de vida útil o, incluso, de sabor inadecuado en su preparación. En el caso de la Argentina, ese país dio plazos diferentes a la industria para adecuarse. En mi modesta opinión, para la elaboración de alimentos industrializados también debería darse la posibilidad de exonerar a aquel que demuestre que su producto podría ser afectado realmente en su vida útil y dejarle en claro que ello no le permitiría su distribución normal o que una afectación de sus propiedades haría que el mismo ya no sea aceptable. En este caso estoy hablando sólo de la harina como tal, porque ese es un patrón ya conocido. Es decir, va a bajar la vida útil del alimento, pero ello no hace que la harina no sea usable por el agregado de hierro. Sin embargo, la elaboración de determinados alimentos con harina puede afectar su vida útil pero, fundamentalmente, sus propiedades sápidas aun en el inicio de su preparación. En tal caso habría que considerar el caso como lo hace Argentina, pues si se observa su reglamentación se advierte que hay exoneraciones para determinados productos indicándose con una rotulación específica, no sólo el producto terminado, sino también la materia prima empleada en él.

SEÑORA PRESIDENTA.- Quiero dar cuenta de que acaba de llegar el doctor Jorge Quian, responsable del Programa Infancia, a quien damos la bienvenida.

SEÑORA PERCOVICH.- Voy a hacer una consulta con relación al ácido fólico - no al hierro- ya que por lo expuesto al respecto el tema ha quedado muy claro y, además, entiendo que es un elemento para toda la población.

Sobre la base de algunas de las puntualizaciones que se han realizado, quisiera hacer una pregunta sobre el ácido fólico, cuyo agregado presupone una mejor calidad para el cuerpito de los niños, evitándose con ello otros elementos que se han señalado. Si se implementara la educación y la alimentación sólo para las mujeres -siguiendo la línea de lo que planteaba el señor Senador Alfie-, ¿eso bastaría o se requiere también una incorporación para la población masculina? Esta es una parte de la pregunta.

Por otro lado, se habló en todo momento de los niños en el área de pediatría y de las mujeres embarazadas. Entonces, ante la posibilidad de esa "máquina" de tener hijos que somos las mujeres, cabe la interrogante sobre cómo la cuidamos siempre y no solamente -aquí se plantea la vieja discusión a nivel de las mujeres que estamos en política en el sentido de por qué no se nos considera desde que nacemos para ese rol- a partir del binomio materno-infantil.

SEÑOR BASSO.- Uno de los comentarios que hacíamos en la introducción apuntaba a que en materia de nutrición, fundamentalmente, cuando hablamos de lo materno infantil, siempre comenzamos focalizando esa población. De todos modos, debemos verlo en el marco de una estrategia general que, de alguna manera, dé señales claras acerca de cuál es la política nutricional a la que nos encaminamos. Por ese motivo, al comienzo, decíamos que sin perjuicio de estar en una situación muy particular a la cual debemos dar respuesta, ésta debe articularse en el marco de una estrategia global que promocione una mejor y más saludable alimentación, en un país productor de alimentos. En el caso del sexo femenino, inclusive, uno de los temas bien importantes que seguramente debe estar presente en este análisis es que durante toda la vida de la mujer el consumo de alimentos que le vayan incorporando nutrientes para asegurarle una mejor calidad de vida, constituye un aspecto sustantivo. Por eso,

cualquier política alimentaria debe manejar más de una opción en materia de nutrientes. En particular, hacíamos hincapié en el tema de la leche porque buena parte de la patología que se ve en la mujer posmenopáusica tiene que ver, justamente, con el tema de la osteoporosis, conocido por todos los aquí presentes. El hecho de habituarse al consumo de abundantes lácteos en la edad fértil es un excelente mecanismo de protección para la etapa posmenopáusica. Por lo tanto, debemos buscar más de una alternativa e ir definiendo una política en materia nutricional lo más integral posible; en ese sentido fue que hicimos referencia al tema de GABA.

Creo que sería interesante que el doctor Quian hiciera algún comentario acerca de cuál es la real situación en materia nutricional a nivel de los niños.

SEÑOR QUIAN.- Antes que nada, deseo pedir disculpas por haber llegado tarde, pero me encontraba trabajando en el Hospital Pereira Rossell.

En relación al tema que se viene tratando, quiero señalar que concurrimos a una reunión celebrada en Buenos Aires, organizada conjuntamente por la OPS y UNICEF, en la cual se establecieron las estrategias para la alimentación del niño pequeño, fundamentalmente, de aquellos menores de dos años. Una de las carencias principales en materia alimentaria que se puede constatar en todo el mundo es la relativa al hierro. Si se siguiera la estrategia que promueve la Organización Mundial de la Salud y UNICEF con respecto a la alimentación, y esto se aplicara al 100% de los niños, debería aconsejarse que tomen sólo pecho durante los primeros seis meses de vida. De todos modos, esos niños estarán carentes de hierro por lo cual la estrategia sería darles alimentos enriquecidos en hierro a partir de los seis meses. En cuanto a cuáles son los alimentos que deberían contar con un suplemento de hierro, debo decir que es un tema que está en discusión en este momento porque si bien el ideal serían los lácteos, se supone que la cantidad de hierro que contendrían tampoco sería suficiente. No obstante, el primer paso de la estrategia sería enriquecerlos lácteos con hierro. Aclaro que hay dos carencias fundamentales en la nutrición de los niños y, obviamente, me refiero a niños bien nutridos que no padezcan problemas sociales: una es el hierro y la otra el zinc. En este último caso la solución es un poco más dificultosa, pero en lo que tiene que ver con el hierro las cosas están bien encaminadas en nuestros países a fin de enriquecer la leche con hierro.

De todas maneras, según cálculos que hizo la Organización Mundial de la Salud, eso no sería suficiente y también habría que enriquecer alguna papilla con hierro. Naturalmente, detrás de eso está la industria de la alimentación la cual, seguramente, está haciendo fuerza para enriquecer alguna papilla con este nutriente. Lo cierto es que en esa materia no hay una política clara. Repito que no cabe duda en cuanto a que hay que enriquecer la leche con hierro; no se trata de una estrategia nuestra, sino global.

En el Programa de la Niñez estamos empecinados en poder excluir cualquier alimento que no sea leche materna en los primeros seis meses de vida y darles alimentación complementaria rica en hierro a partir de esa edad. Esta es la estrategia que nos hemos planteado.

SEÑORA PRESIDENTA.- Aclaro al doctor Quian que estábamos discutiendo el tema globalmente a punto de partida del proyecto de ley de fortalecimiento de harinas con ácido fólico para evitar las mal formaciones del tubo neural. En ese sentido, queríamos conocer la valoración general del Ministerio y también luego, en particular, con relación a este tema.

SEÑOR QUIAN.- Como ya se dijo, y desde el punto de vista de la pediatría -que es lo que atendemos nosotros- el ácido fólico disminuye en forma significativa las mal- formaciones del tubo neural. Eso está clarísimo, y se aconseja en todo el mundo.

SEÑORA PERCOVICH.- Me gustaría saber, en el caso específico del Pereira Rossell -es decir, allí donde llegan la mayoría, sobre todo, de adolescentes embarazadas-, si hay un estudio sobre los comportamientos alimentarios. Evidentemente, hay una cuestión cultural de las mujeres en esa edad en cuanto a cuidarse, etcétera, por lo que no consumen leche y se alimentan mal.

La ANEP nos ha aportado datos bien interesantes en los años anteriores sobre lo mal que comen los chiquilines, por ejemplo a nivel de meriendas, así como las "porquerías" -dicho esto entre comillas- que consumen, en virtud de lo que hoy es una costumbre. Tengamos en cuenta, además, que eso se ha ido degradando en la medida en que la oferta, la venta de este tipo de alimentos, ha hecho que baje su calidad. Dentro de las políticas a pensar para ver cómo se modifican estos comportamientos se incluye todo aquello que tiene que ver con una cuestión de reversión cultural, lo que de pronto es más fácil en los sectores educados pero bastante más difícil en aquellos en los que, lamentablemente, se reproduce la mayor cantidad de niños, en este país en donde por cierto, es bastante baja la tasa de natalidad. Me parece que allí es donde tenemos que encuadrar la estrategia de este proyecto de ley que es puntual para algunas enfermedades, pero como ustedes bien lo han planteado también debe ser un marco más general para ver cómo fortificamos la alimentación de nuestros niños y, por consiguiente, de las mujeres que somos las que incidimos fundamentalmente en esto por cómo se encuentra nuestro físico cuando quedamos embarazadas.

SEÑOR QUIAN.- Lo que se está haciendo en este momento es un relevamiento -concretamente, se está en la mitad del trabajo- por parte del Comité de Nutrición de la Sociedad Uruguaya de Pediatría sobre la anemia en los niños pequeños, que es una causa muy importante de enfermedad y de ingreso hospitalario. Tenemos cifras severísimas de anemia, que se han incrementado en los últimos años de manera notoria. Dentro de las pautas -perdonen que me inmiscuya en estos temas que son un poco específicos- del Comité de Nutrición de la Sociedad Uruguaya de Pediatría, que son pautas copiadas del resto del mundo, se aconseja el suplemento de hierro en todos los niños, dependiendo de su edad al nacer: si son pretérmino, a partir de los dos meses y si se trata de niños nacidos a término, a partir de los seis meses. También se tiene en cuenta si sólo se les alimenta a pecho, o no, lo cual es un aspecto técnico.

Hemos notado carencia de hierro en la atención primaria; los niños que concurren a la consulta periférica no tienen hierro y muchos ni siquiera son controlados en este nivel. Entonces, la anemia ha pasado a ser un problema de suma importancia en los niños muy pequeños. Creo que el estudio va a incluir alrededor de 2.000 niños y repito que el estudio ha alcanzado a la mitad, pero por lo que he podido saber, las cifras indican que la anemia sigue siendo un problema muy importante cuando en realidad es fácil de corregir, naturalmente, tomando las medidas adecuadas.

SEÑORA ILLA.- En el momento actual el estudio está en desarrollo. No solamente se van a estudiar el tipo y las características de la anemia en una muestra determinada estadísticamente de 450 niños, sino que también se va a hacer un análisis exhaustivo de las pautas alimentarias, del comportamiento alimentario de ese niño para identificar justamente otras medidas que habrán de

acompañar la fortificación. Si bien la fortificación es involuntaria, cuando la gente decide fortificarse va a consumir un alimento, quiera o no, de modo que tiene que haber un componente educativo que es fundamental para lograr una adhesión más firme a todas las medidas que se están tomando.

En este momento el Ministerio está comprometido con otra estrategia que, como ya dijo acá el doctor Basso, resulta fundamental y es común a todos los países del área, además de estar apoyada por los organismos internacionales. Se trata de las guías alimentarias basadas en alimentos que buscan crear modos de hacer llegar la educación alimentaria a la población en forma de mensajes muy sencillos. Ya no se habla de tantos gramos de proteínas, como se hacía antes, sino que se va a mensajes directos dados en términos de alimentos. En eso consisten estas guías alimentarias que han resultado muy eficaces como nueva metodología para encarar la educación alimentaria y nutricional. Nosotros estamos, pues, empezando a transitar el camino para poner este instrumento a disposición de nuestra población a la brevedad, en una acción multi-inter-transectorial fundamental porque el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas en términos alimentarios nutricionales es bajo y, además, se ha deteriorado muchísimo en los últimos tiempos.

SEÑOR CID.- Deseo formular al doctor Quian una pregunta que quedó circulando en mi mente. Cuando hizo referencia a las necesidades de hierro y de oligoelementos, concretamente de zinc, me pareció entender que en todas las circunstancias, cualquiera sea la situación social del niño, esas dos carencias son relevantes a partir de los seis meses, lo que genera muchas dificultades, porque el hierro es fácil de sustituir, no así los oligoelementos, concretamente el zinc.

He estudiado bastante el tema de los oligoelementos y sé que hay dificultades en ese sentido; estoy pensando en la forma líquida, en los comprimidos y en los alimentos, pero a veces no se puede llegar a suplir las carencias con el zinc. Aunque nada tiene que ver con este tema, se lo pregunto como curiosidad al tratarse de un problema nutricional y con repercusiones de todo tipo, como la anorexia, la inmunodeficiencia, etcétera. ¿Cómo se sustituye?

SEÑOR QUIAN.- No sé. Como usted decía, este es un problema universal. Obviamente, siempre hay algunos que están peor que otros, y con respecto al hierro eso es clarísimo. Sin embargo, en el caso del zinc se está planteando el problema de que las investigaciones demuestran su carencia en los bebés pequeños. Ello sucede a partir de la alimentación, porque los alimentos que lo contienen no son tan frecuentes o las cantidades no son tan adecuadas.

SEÑORA ILLA.- El zinc es causante de talla baja y empezó a llamar la atención cuando se fortificaba con hierro y, sin embargo, no se alcanzaban en los niños parámetros adecuados de crecimiento. Entonces se realizó la fortificación con zinc y la situación comenzó a revertirse. Para ubicarlos un poco, el zinc tiene, más o menos, las mismas fuentes de alta biodisponibilidad que el hierro.

Las carnes serían una fuente adecuada de zinc de buena biodisponibilidad pero esos alimentos en los niños pequeños son de muy poco consumo, incluso, en países como el nuestro que tienen buena disponibilidad. En general, en términos de la realidad latinoamericana, es muy escaso el consumo de esos alimentos. También sucede que hay compuestos que compiten con la absorción del zinc como, por ejemplo, en el caso del calcio de la leche que puede ser un antinutriente.

Lo cierto es que empezaron a verse resultados positivos en el crecimiento de la talla de los niños en países como Estados Unidos y Chile, después de una segunda etapa, cuando se solucionó la anemia nutricional. Chile ya está adicionando zinc a la harina y se están viendo los resultados a largo plazo sobre la talla.

SEÑOR CID.- Quiero saber si los suplementos nutricionales están en plaza y en caso afirmativo cuáles son.

SEÑORA ILLA.- El problema con los suplementos es que son un recurso más pero si bien están disponibles son de un costo mayor y la adhesión de la gente a cualquier tipo de suplemento, en este caso medicamentoso, falla; la madre se aburre, se cansa, en fin, no se lo da como corresponde. Cuando esté pronto el resultado vamos a poder decir en qué porcentaje se cumplen en lo que hace a la prescripción médica.

SEÑORA RAMILO.- Quería redondear el tema de la parte industrial de control de alimentos y, además, decir que en mi modesta opinión, los planes de fortificación son muy complicados, según está quedando claro en esta reunión. No es posible llegar a toda la población y beneficiarla con un solo alimento. Esto ha llevado a que desde hace bastante tiempo -por lo menos desde que comenzó esta Administración- estemos pensando en cuáles son las alternativas; estamos manejando varias y, sin ninguna duda, la inmediata es una buena y sana alimentación. Pero, tenemos que asegurar que aquellos que en este momento están en peores condiciones puedan recibir los alimentos que, además de ser de buena calidad, seguramente van a necesitar alguna fortificación. Creo que cualquier plan de fortificación debe tener un estudio previo porque como son alimentos que tienen que ser de fácil acceso a la población y consumidos normalmente, no tienen que afectar el precio. Y como decía anteriormente, los procesos de su adición tienen que estar asegurados en cuanto al control y, al mismo tiempo, como son alimentos, no tienen que verse fuertemente afectadas sus condiciones organolépticas porque, la población los rechazaría.

Como decía la doctora Illa, la fortificación implica una obligación del consumo y dicha obligación no tiene que ser mal recibida por la población. Por lo tanto, todas las decisiones tienen que tener en cuenta esos parámetros y, básicamente, contar con un conocimiento profundo de cómo se procesan, de cómo se usa posteriormente ese alimento, de cuánto tiempo realmente puede estar en estantería para asegurar que sea la fuente de nutrientes para la cual se diseñó, tanto por la decisión del consumidor de tomarlo como tal como por su riqueza en el nutriente y su disponibilidad real para el metabolismo posterior.

Quiero agregar que la competencia del calcio, a la que se refirió la doctora Illa, es real; sin embargo, la leche ha sido, muchas veces, fuente de fortificación con zinc para solucionar esos problemas adecuándolo con otras protecciones desde el punto de vista nutricional para evitar la competencia metabólica.

SEÑOR VAILLANT.- Creo que la participación de los representantes del Ministerio de Salud Pública ha sido más que ilustrativa para nosotros, fundamentalmente, para quienes no somos médicos. Asimismo, considero que nos han dado una visión importante desde el punto de vista global en lo que tiene que ver con los alimentos fortificados.

En virtud de que nosotros tendremos que tomar la decisión de aprobar o no este proyecto de ley, es que solicito a nuestros invitados realicen una síntesis sobre una consulta que fuera hecha anteriormente. Concretamente, me interesa conocer la opinión de ustedes sobre este proyecto de ley; esto es, sobre la fortificación de harinas -o eventualmente de otros alimentos con ácido fólico- para prevenir una enfermedad existente, identificada y preocupante como son las malformaciones del tubo neural. En tal sentido, solicito nos brinden -más allá de las definiciones de carácter general- vuestra opinión técnica con respecto a esta posibilidad. ¿Por qué insisto en el pedido de esta síntesis? Porque me quedan sensaciones confusas de vuestras intervenciones. No tengo duda que ustedes, en una propuesta global, son absolutamente partidarios de la fortificación de alimentos y que, en ese sentido, ven a esta iniciativa como imposible de incluir en una estrategia de carácter general. Hasta este punto los he venido siguiendo.

Ahora bien; por otro lado siento que hay, como consecuencia de ello, un problema de tiempo e imposibilidades por delante, pero la enfermedad está allí y el problema de los niños que nacen con esas malformaciones también hoy está presente.

Por lo expuesto, quiero decir que nosotros compartimos la visión de carácter general, estratégico y global que ustedes desde el punto de vista técnico nos han planteado, pero debemos dar respuesta a este proyecto de ley concreto que lo que pretende es encontrar una solución ya, inmediata, para comenzar a aplicarla a través de la fortificación con ácido fólico de las harinas.

En consecuencia, reitero, solicito a nuestros invitados que nos ayuden a aterrizar más concretamente sobre este proyecto de ley.

SEÑOR BASSO.- Creo que la síntesis que hacía el señor Senador Vaillant es correcta, en el sentido de que a nivel de equipo estamos convencidos en la necesidad de trabajar sobre la fortificación de alimentos. También captó perfectamente que la instrumentación de todo esto requiere una serie de ajustes, básicamente técnicos y de control, por lo que, inexorablemente, tenemos que seguir trabajando con la industria de la forma más acelerada posible y aprovechando las experiencias acumuladas de la región para, de alguna manera, facilitarnos el proceso de incorporación de nutrientes en el marco de la fortificación de alimentos.

Con respecto al ácido fólico, justamente, la voluntad institucional consiste en asegurar al máximo la incorporación de este nutriente en los alimentos. Estamos manejando más de una alternativa, precisamente, porque prevemos alguna complicación que pueda existir de un lado o de otro. Las complicaciones en este caso están vinculadas con lo que muy claramente estableció la ingeniera química Ramilo, en el sentido de que el ácido fólico solo en la harina requiere o necesita de un marcador o de algún complemento que nos permita asegurar que el producto está incorporado al alimento. Por las características del funcionamiento de la industria láctea esto parecería ser más fácil y su aplicación llevaría menos tiempo, pero tanto en materia de fortificación de harina como de leche tenemos que hacer los contactos y procesos más acelerados como para resolver con la prontitud posible que en nuestro país se pueda incorporar ácido fólico en los alimentos. Como decía la doctora Illa, el ácido fólico no es de fácil acceso en el resto de los alimentos que tenemos, por lo que de alguna forma parece indispensable contar con más de una alternativa para resolver el tema.

Este es, en cierta forma, el resumen que podemos hacer a los señores Senadores. Estamos convencidos de esta línea de trabajo y de que tenemos que buscar más de una alternativa para ver si podemos acelerar los plazos que estos procesos inexorablemente tienen -ello está demostrado en otros países-, lo que va más allá de nuestra voluntad de trabajar rápidamente en el tema.

SEÑOR VAILLANT.- Pido disculpas porque, si no me equivoco, creo entender que nuestros invitados nos están diciendo que sigamos adelante, pero que no nos apuremos.

SEÑOR BASSO.- Nosotros estamos apurados, y eso es lo que les estamos diciendo; pero para hacer las cosas bien en un tema tan complejo -además estamos dispuestos a hacer las cosas bien en cualquiera de estos asuntos-, debemos tener en cuenta la enorme experiencia que hay en torno a esto, ya que lo que se hace en otros lados no siempre asegura que el alimento realmente contenga lo que dice tener. Entonces, no es cuestión de cumplir por cumplir, sino de asegurar que realmente estemos trabajando como se merece el pueblo uruguayo.

SEÑOR CID.- Tenía la misma inquietud que el señor Senador Vaillant acerca de cómo seguir trabajando, porque hay un hecho que es indudable. Hay voluntad política en torno al enriquecimiento de los alimentos y hay voluntad legislativa de dar al Poder Ejecutivo un marco que le permita aplicar esos procedimientos de enriquecimiento, pero debemos tener en cuenta las dificultades puntuales de instrumentación, ya sea en la leche, la harina, etcétera. ¿Ustedes consideran que la estrategia de esta Cámara sería esperar a que definan mejor los instrumentos y las vías de enriquecimiento para que después les demos un marco legal? Digo esto porque, inclusive, la doctora llegó a hablar de exoneraciones de tipo tributario u otros tipos, que va a ser necesario fijar por vía de la ley, a efectos de que se puedan implementar. Además, también será necesario dar obligatoriedad al enriquecimiento de los alimentos, lo que no puede hacer el Poder Ejecutivo por decreto, sino que debe existir un marco legal.

Entonces, ¿sería esa la dinámica que tendría el Poder Ejecutivo con el Legislativo: avanzar más en la precisión técnica de las dificultades que planteaba la ingeniera química Ramilo?

SEÑORA RAMILO.- En primer lugar, deseo hacer una aclaración. Yo no me refería a exoneraciones tributarias, sino a exoneraciones de otro tipo, es decir, de tener que usar materia prima fortificada en el caso del que estábamos hablando.

En segundo término, creemos que para la instrumentación no solamente del Plan por parte de la industria, sino además para llevar este tipo de alimentos a los lugares donde más se necesita -como por ejemplo la distribución del INDA- debemos tener muy afiatado el sistema de distribución a fin de que si agregamos hierro a la harina, que nos acarrea un problema de vida útil, analicemos cuánto tiempo estarán almacenados estos productos, de modo de asegurar que cuando llegue a la gente se sepa que tiene hierro, pero que no tenga mal gusto, lo que deterioraría el objetivo.

Entonces, habrá varias cosas para instrumentar en todo este sistema a los efectos de que sea exitoso. Como decía el doctor Basso, hay que trabajar seriamente, lo cual significa que además de escribir, hay que estar seguro de que se puede cumplir y que se está cumpliendo. Además, como él ha dicho, las experiencias en otros países a veces son muy malas. Hubo un seminario de OPS al cual asistieron varios países de Latinoamérica que están fortificando, particularmente con hierro y, por ejemplo, Chile llegó a decir que ellos sabían que muchas veces habían entrado premezclas -es decir, las mezclas de vitaminas y minerales para sus planes de fortificación- que, en realidad, no eran de uso humano sino animal.

Necesariamente debemos tener herramientas para asegurar que quienes van a abastecer de esas premezclas -elemento fundamental para tener un plan exitoso- sean responsables, gente seria, y que sean controladas por las autoridades.

Sin ninguna duda, a nivel del Ministerio de Salud Pública vamos a tener que crear mecanismos internos para dichos controles y todo eso requerirá un tiempo; fundamentalmente, necesitamos tener tiempo para una definición de los alimentos y para poder trabajar con la industria, tarea que ya hemos iniciado. Puedo decirles que conocemos a todos los molinos por algunos insucesos que tuvieron que ver con problemas de contaminación. El Ministerio de Salud Pública, en particular, se dedicó a visitar a cada uno de los molinos y ponerlos en condiciones de elaboración adecuada, no para una fortificación, sino para saber que en cuanto a la harina como alimento, todos estaban funcionando en forma correcta. Así que ya tenemos un "background" previo, pero obviamente, tanto la industria como el sistema de distribución van a necesitar su tiempo.

Entiendo que en menos de seis meses nosotros no podemos tener instrumentado todo esto en forma cabal. Si me tengo que comprometer a dar una cifra, sea el plan que sea, en particular para la adición en harina, creo que necesitamos alrededor de seis meses. En cuanto a la industria láctea, probablemente se demore un poco menos.

SEÑORA PRESIDENTA.- Quisiera saber en qué estado se encuentra el decreto actual, que tenía 180 días de implementación, sobre la fortificación con varios elementos en las harinas.

SEÑOR BASSO.- Esos 180 días, en cuanto a su implementación, terminarían por el mes de agosto. La idea sería tener una propuesta antes de ese vencimiento y por eso queremos seguir trabajando en esta línea, de forma de tomar alguna decisión al respecto. Entonces, estamos en esos 180 días que establecía el propio decreto.

SEÑORA PRESIDENTA.- Quisiéramos tener alguna respuesta sobre el tema de la fiebre Q, ya que vamos a recibir a un grupo de ciudadanos que están preocupados por este tema.

SEÑOR BASSO.- En primer lugar, se ha estado trabajando en el inicio del funcionamiento de una Comisión interinstitucional que funciona en la órbita del Ministerio de Ganadería, Agricultura y Pesca, con participación del Ministerio de Salud Pública, de la Intendencia de Maldonado y en contacto con los propios vecinos de la zona; esta Comisión hizo un seguimiento de esta situación a lo largo del tiempo. Además, hay una serie de asesoramientos que se han venido recibiendo de países vecinos, en particular, del sur de Brasil y, justamente, ha quedado en manos del Ministerio de Ganadería, Agricultura y Pesca la implementación de una serie de medidas sobre dicho establecimiento que, inclusive, fueron anunciadas por los medios de comunicación.

En lo que compete propiamente al Ministerio de Salud Pública, junto con la Directora Departamental de Maldonado establecimos la necesidad de contar con personal policial al ingreso del establecimiento para que prohíba el ingreso del público. Paralelamente estamos encaminados en la realización de un estudio sobre la situación de los funcionarios que trabajan en los establecimientos próximos al centro de Pan de Azúcar, de manera de poder determinar si desde el punto de vista sanitario se ha afectado a personas que no sean propiamente las que trabajan en dicho predio.

Concretamente, puedo decir que se está reuniendo la Comisión, que hay un informe al respecto y que hay una serie de propuestas del Ministerio de Ganadería, Agricultura y Pesca, instrumentadas por la Dirección de Sanidad Animal, en las que nosotros estamos colaborando, a través del Ministro de Salud Pública. Una de ellas es la propia participación activa en la instancia de coordinación y la otra es un estudio poblacional en la zona periférica al establecimiento.

SEÑOR VAILLANT.- De acuerdo con la información que he recibido, la fiebre Q es una enfermedad común de este tipo de animales. Por lo tanto, existe en todo el territorio nacional.

Quería preguntar lo siguiente. ¿El Ministerio de Salud Pública adjudica los hechos acontecidos en la reserva a un tema de no prevención y de mal manejo? ¿Cuál es la circunstancia? Digo esto porque si la enfermedad existe en todo el mundo donde se encuentran estos animales, por qué razón allí se ha generado la afectación de seres humanos en forma grave -llegándose a producir una muerte- y por qué la preocupación del Ministerio.

SEÑOR BASSO.- La fiebre Q, como muy bien dice el señor Senador Vaillant, es una enfermedad profesional y técnica en todas partes del mundo, para la cual existe un plan de contingencia que está vinculado -en su carácter de enfermedad profesional- a todos los trabajadores que están, sobre todo, en las plantas frigoríficas, en los zoológicos y en las zonas donde existen animales capaces de transmitirla, que son una gran cantidad.

Los informes dados por integrantes del Ministerio de Ganadería, Agricultura y Pesca, particularmente por los asesores que han venido desde la región a trabajar en el establecimiento, demuestran un mal manejo de dicho espacio donde, en definitiva, no se cumple con las mínimas condiciones de organización para un establecimiento de esas características. Hay una serie de recomendaciones muy claras debido, justamente, a las transformaciones que debe sufrir dicho predio, con indicaciones muy precisas en su instrumentación.

Durante todo este tiempo, por distintas circunstancias no ha habido un manejo profesional de una zona que es habitada por este tipo de animales, y con el correr del tiempo esto ha generado un brote que creemos que, de alguna manera, debe resolverse aplicando los correctivos con el asesoramiento correspondiente.

SEÑORA PRESIDENTA.- Agradecemos muchísimo la presencia de nuestros visitantes en esta Comisión y nos mantendremos en contacto.

Se levanta la sesión.

(Así se hace. Es la hora 13 y 40 minutos)